



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.:	026-2026
Vorstossart:	Interpellation
Richtlinienmotion:	<input type="checkbox"/>
Geschäftsnummer:	2026.GRPARL.108
Eingereicht am:	02.03.2026
Fraktionsvorstoss:	Nein
Vorstoss Ratsorgan:	Nein
Eingereicht von:	Widmer (Bern, GRÜNE) (Sprecher/in) Gerber (Hinterkappelen, GRÜNE)
Weitere Unterschriften:	0
Dringlichkeit verlangt:	Ja
Dringlichkeit gewährt:	Ja 05.03.2026
RRB-Nr.:	523/2026 vom 13. Mai 2026
Direktion:	Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung:	Nicht klassifiziert

Notfall bei den Rettungsdiensten?

Seit dem 18. März 2024 hat der Kanton für die Rettungsdienste eine veränderte Abrechnungspraxis angeordnet. Gestützt auf eine Neuinterpretation der bestehenden Regelungen durch die kantonale Gesundheitsdirektion dürfen Rückfahrten der Rettungstransportfahrzeuge von den Spitälern an ihre Stützpunkte nicht mehr in Rechnung gestellt werden. Dies entgegen dem geltenden Tarifvertrag von 2012, der die entsprechende Verrechnung ausdrücklich vorsieht.

Zusätzlich wurden planbare, nicht dringliche Patiententransporte aus den Leistungsverträgen mit den Rettungsdiensten ausgeschlossen und dem freien Markt überlassen. Die Spitäler wurden angewiesen, dafür die günstigsten Transportmittel zu bestellen (z. B. easy cab), womit diese Einnahmequelle für die Rettungsdienste weggefallen ist.

Diese beiden Massnahmen haben bei betroffenen Rettungsdiensten zu erheblichen Ertragsausfällen geführt. Am Beispiel des Rettungsdienstes der Stadt Bern belaufen sich die kumulierten Defizite in den Jahren 2024 und 2025 auf rund 3,5 Millionen Franken. Allein 2025 resultierte bei einem Globalbudget von rund 24 Millionen Franken ein Fehlbetrag von etwa 1,8 Millionen Franken. Als Hauptursachen werden Mindereinnahmen von rund 1,4 Millionen Franken infolge der Nichtvergütung der Rückfahrten sowie rund 1,5 Millionen Franken durch den Wegfall planbarer Transporte genannt.

Die Auswirkungen dieser kantonalen Praxisänderungen betreffen Rettungsdienste in einem Umfeld weiterhin hoher Einsatzzahlen und unverändert anspruchsvoller Vorgaben hinsichtlich Reaktionszeiten und Versorgungssicherheit.

Der Regierungsrat wird um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Auf welche konkreten Grundlagen stützte sich die Praxisänderung vom 18. März 2024 bezüglich der Nichtvergütung von Rückfahrten, und wie begründet der Regierungsrat diese im

Lichte des Tarifvertrags von 2012 sowie der langjährigen, unbeanstandeten Abrechnungspraxis? Weshalb erfolgten keine Übergangsfrist, keine formelle Anhörung der betroffenen Rettungsdienste und kein vorgängiges Impact Assessment?

2. Wie hoch sind die kantonsweiten finanziellen Auswirkungen der Praxisänderung seit März 2024 (pro Rettungsdienst und insgesamt), und trifft es zu, dass dadurch eine Kostenverschiebung zulasten der Trägerschaften der Rettungsdienste bei gleichzeitiger Entlastung von Versicherern und Prämienzahlern erfolgt?
3. Wie hoch war der Anstieg der Defizitbeiträge zur Deckung der Mindereinnahmen bei den Anbietern?
4. Wie stellt der Kanton sicher, dass systemrelevante Rettungsdienste nicht strukturell defizitär werden, während private Anbieter selektiv lukrative Transporte übernehmen können?
5. Wie beurteilt der Regierungsrat die Wettbewerbsfairness gegenüber öffentlichen Rettungsdiensten mit 24/7-Vorhaltepflcht?

Begründung der Dringlichkeit: Im Moment ist die finanzielle Planbarkeit für die Rettungsdienste schwierig. Transparenz und Klarheit bezüglich Auswirkungen und rechtlichen Grundlagen sind für die Planung und die Zukunft für alle Seiten wichtig.

Antwort des Regierungsrates

Einleitend macht der Regierungsrat auf die *Interpellation 322-2025 Zimmerli (Bern, FDP), Auswirkungen der neuen Abrechnungsregeln für Rettungsdienste auf die Kantonsfinanzen?* aufmerksam, die während der Wintersession 2025 eingereicht wurde und in welcher teilweise die gleichen Fragen gestellt werden wie in vorliegendem Vorstoss. Wo angezeigt, wird nachfolgend auf die I 322-2025 verwiesen.

Die I 026-2026 beinhaltet Fragen zu zwei unterschiedlichen Sachlagen: Zum einen die nicht dringlichen Patiententransporte, zum anderen die Einführung des neuen Abrechnungsregelwerks.

Nicht dringliche Patiententransporte

Der Kanton, namentlich das Gesundheitsamt, ist gemäss Artikel 9 der Verordnung über die Organisation und Aufgaben der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (OrV GSI)¹ zuständig für die Versorgung mit Rettungsleistungen. Dazu werden via Normkostenmodell die Regionalen Rettungsdienste und deren Einsatzteams finanziert. Mittels der wissenschaftlichen Studie ORBE und mit Einbezug der Leistungserbringer wurde die Verteilung der Rettungsteams festgelegt.

Ein Verbot von Leistungen für die nicht dringlichen Patiententransporte wurde seitens Kantons nie ausgesprochen. Allerdings dürfen diese Leistungen die Einsatzbereitschaft der Rettungsteams nicht beeinträchtigen, so dass die Hilfsfristen nicht negativ beeinflusst werden. Die entsprechenden Erträge sind bei der Berechnung der Vorhalteleistung für die Einsatzbereitschaft in Abzug zu bringen. Durch die stetige Zunahme der Rettungseinsätze sind die spezialisierten Rettungsteams höher ausgelastet.

¹ Verordnung vom 30. Juni 2021 über die Organisation und die Aufgaben der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (Organisationsverordnung GSI, OrV GSI; BSG 152.221.121)

Einführung des neuen Abrechnungsregelwerks

Im Rahmen der Einführung des Service eProtokoll (digitale Einsatzerfassung durch die Rettungsdienste) wurde erkannt, dass die Praxis zur Abrechnung durch die Leistungserbringer unterschiedlich erfolgte. Um diesbezüglich ein einheitliches Vorgehen zu erlangen, erarbeiteten die Rettungsdienste ein Regelwerk, das den Endpunkt des abrechenbaren Einsatzes klar definiert. Das Grundprinzip «Next-Best», welches vorsieht, dass im dringlichen Notfall immer das dem Einsatzort am nächsten gelegene und geeignete Rettungsmittel alarmiert wird, sollte damit jederzeit gewährleistet werden und eine Gleichbehandlung der Abrechnung gegenüber den Patientinnen und Patienten durch die einsatzführenden Rettungsorganisationen erreicht werden. An der Vorstandssitzung von diespitäler.be (heute Berner Spitalverband) vom 23. August 2022 wurde das Regelwerk präsentiert und genehmigt.

Da der Kanton nicht Tarifpartner ist, war er an diesen Arbeiten nicht inhaltlich beteiligt; eine einheitliche Regelung wurde jedoch begrüsst. Die Rettungsdienste wurden informiert, dass die Vertragsparteien – konkret diespitäler.be und tarifsuisse – diese Abrechnungsregeln untereinander aushandeln bzw. sicherstellen müssen, dass diese Neuregelung mit dem laufenden Vertrag übereinstimmt. Für den Kanton ist entscheidend, dass der geltende Tarifvertrag zur Anwendung kommt.

Verschiedentlich wurden die Rettungsdienste darauf hingewiesen, dass neue Tarifverhandlungen notwendig sind, da der bestehende Tarifvertrag zwischen diespitäler.be und tarifsuisse bereits seit dem 1. Januar 2012 in Kraft ist. In den vergangenen 14 Jahren hat es relevante kostenseitige Entwicklungen gegeben. Die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) wird eine rasche Neuverhandlung des Tarifvertrags fordern. Falls dies nicht innert nützlicher Frist passiert, wird die Überarbeitung der Spitalversorgungsverordnung (SpVV)² bezüglich der Abgeltung in Angriff genommen und eine sachgerechte Anpassung in die Wege geleitet.

Weitere Ausführungen können der Antwort auf die Frage 1 der I 322-2025 entnommen werden.

Zu Frage 1

Auf welche konkreten Grundlagen stützte sich die Praxisänderung vom 18. März 2024 bezüglich der Nichtvergütung von Rückfahrten, und wie begründet der Regierungsrat diese im Lichte des Tarifvertrags von 2012 sowie der langjährigen, unbeanstandeten Abrechnungspraxis? Weshalb erfolgten keine Übergangsfrist, keine formelle Anhörung der betroffenen Rettungsdienste und kein vorgängiges Impact Assessment?

Wie bereits einleitend erwähnt, wurde im Rahmen der Einführung des Service eProtokoll (digitale Einsatzerfassung durch die Rettungsdienste) erkannt, dass die Praxis zur Abrechnung durch die Leistungserbringer unterschiedlich erfolgte. Um diesbezüglich ein einheitliches Vorgehen zu erlangen, wurde durch die Rettungsdienste selbst ein Regelwerk erarbeitet, das den Endpunkt zur Rechnungsstellung klar definiert.

Die Rettungsdienste waren Urheber des Abrechnungsregelwerks, deren Lösung wurde vom Kanton in die Leistungsverträge übernommen.

² Spitalversorgungsverordnung vom 23. Oktober 2013 (SpVV; BSG 812.112)

Zu Frage 2

Wie hoch sind die kantonsweiten finanziellen Auswirkungen der Praxisänderung seit März 2024 (pro Rettungsdienst und insgesamt), und trifft es zu, dass dadurch eine Kostenverschiebung zu Lasten der Trägerschaften der Rettungsdienste bei gleichzeitiger Entlastung von Versicherern und Prämienzahlern erfolgt?

Mit dem Abrechnungsregelwerk werden die Patientinnen und Patienten entlastet und in geringerem Ausmass die Versicherer, da die Mitfinanzierung gesetzlich auf 50 Prozent der anrechenbaren Kosten bis zur festgelegten Jahresobergrenzen von 5000 Franken für Rettungen beschränkt sind³.

Die Ertragsausfälle erhöhen die kantonalen Vorhalteleistungen für die Sicherstellung der Einsatzbereitschaft. Bei Trägerschaften, die bisher Erträge über der Normkostengrenze – welche im Prinzip der maximalen Vorhalteleistung für die Sicherstellung der Einsatzbereitschaft entspricht – erreicht haben, fallen die Erträge mit der neuen Abrechnungsregel tiefer aus.

Bezüglich der finanziellen Auswirkungen der Praxisänderung seit März 2024 verweisen wir auf die I 322-2025 (Antwort auf die Frage 2).

Zu Frage 3

Wie hoch war der Anstieg der Defizitbeiträge zur Deckung der Mindereinnahmen bei den Anbietern?

Der Kanton Bern übernimmt keine Defizitdeckung im Rettungswesen. Es gilt ausschliesslich die im Spitalversorgungsgesetz (SpVG)⁴ definierte Normkostenfinanzierung für die Vorhalteleistung der Einsatzbereitschaft pro Rettungsteam.

Für weitergehende Informationen wird auf die Antwort zur Frage 3 der I 322-2025 verwiesen.

Zu Frage 4

Wie stellt der Kanton sicher, dass systemrelevante Rettungsdienste nicht strukturell defizitär werden, während private Anbieter selektiv lukrative Transporte übernehmen können?

Mittels Festlegung und Finanzierung von Normkosten, welche die Vorhalteleistung für die Einsatzbereitschaft darstellen, wird grundsätzlich sichergestellt, dass die systemrelevanten und mit einem kantonalen Leistungsauftrag versehenen Rettungsdienste keine strukturellen Defizite erwirtschaften.

Die GSI ist aktuell im Austausch mit den Rettungsdiensten und wird Korrekturmassnahmen rasch möglichst umsetzen, um die Ertragslage der entsprechenden Rettungsdienste zu verbessern. Diese werden das Abrechnungsregelwerk betreffen. Dem Kanton ist wichtig, wie einleitend dargelegt, dass der gültige Tarif zur Anwendung kommt.

³ Artikel 27 der Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über die Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31)

⁴ Spitalversorgungsgesetz vom 13. Juni 2013 (SpVG; BSG 812.11)

Die Rettungsleistungen nehmen gesamthaft weiterhin zu. Die durch ORBE berechneten und durch den Kanton zugeteilten Rettungsteams bestehen aus hochqualifizierten Fachpersonen, die stetig stärker ausgelastet sind. Der Einsatz des erwähnten Fachpersonals ist nicht für alle Patiententransporte nötig. Planbare Transporte für Situationen, in welchen nicht von einer Gefährdung der Vitalfunktionen bzw. einem Risiko zur Verschlechterung des Allgemeinzustandes auszugehen ist, benötigen diese Qualifikation nicht. Der Einsatz für nicht dringliche Patiententransporte durch die Rettungsdienste wird durch den Kanton nach wie vor nicht explizit verboten.

Zu Frage 5

Wie beurteilt der Regierungsrat die Wettbewerbsfairness gegenüber öffentlichen Rettungsdiensten mit 24/7-Vorhaltepflcht?

Im Rettungswesen wird aktuell das 4+-Regionenmodell umgesetzt. Es gab bisher bereits zwei Zusammenlegungen, zwei weitere sind in den nächsten Jahren geplant. Die Wettbewerbsfairness innerhalb der vorgegebenen Einsatzkategorien ist aus der Sicht des Kantons gegeben, mittels dem Normkostenmodell erfolgt regelmässig eine Aktualisierung.

Verteiler
– Grosser Rat